

第59号様式（第23条関係）

(表)

生活保護法指定医療機関（~~介護機関~~・~~助産機関~~・~~施術機関~~）処分届出書

令和6年 4月 1日

香川県知事 殿

処分を受けてから、10日以内に
届出を行ってください

届出者 住所 綾歌郡綾川町〇〇×-×-×

氏名 香川 太郎

(法人にあっては、その主たる事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名)次のとおり処分を受けたので、生活保護法施行規則第14条第3項の規定により届け出
ます。

指定医療機関等	番号	香生医 100
	名称(氏名)	香川◆◆医院
	所在地(住所)	綾歌郡綾川町〇〇×-×-×
処分の種類及びその年月日	令和6年3月25日 保険医療機関の指定の取消	

(注意)

- この書類は、香川県知事あてに所在地又は住所地を所管する福祉事務所を経由して提出してください。
- この書類は、次の場合に速やかに提出してください。
 - 病院、診療所、指定訪問看護事業者等又は薬局が処分を受けた場合
 - 医師、歯科医師、助産師又は施術者が処分を受けた場合
 - 助産師又は施術者が開設する助産所又は施術所が処分を受けた場合
 - 地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、居宅介護事業者、居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防事業者、介護予防支援事業者又は特定介護予防福祉用具販売事業者が処分を受けた場合